

POSITION	INITIALS	ID NO.	DATE
FEE DETERMINATION	<i>Jmx</i>		10/3/00
O.I.P.E. CLASSIFIER		49	10/10/00
FORMALITY REVIEW	C. J. C.	JL530	11-06-00
RESPONSE FORMALITY REVIEW	<i>[Signature]</i>	676	04/13/01

INDEX OF CLAIMS

✓ Rejected N Non-elected
 = Allowed I Interference
 - (Through numeral)..... Canceled A Appeal
 + Restricted O Objected

Claim	Date
Final	
Original	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	

Claim	Date
Final	
Original	
51	
52	
53	
54	
55	
56	
57	
58	
59	
60	
61	
62	
63	
64	
65	
66	
67	
68	
69	
70	
71	
72	
73	
74	
75	
76	
77	
78	
79	
80	
81	
82	
83	
84	
85	
86	
87	
88	
89	
90	
91	
92	
93	
94	
95	
96	
97	
98	
99	
100	

Claim	Date
Final	
Original	
101	
102	
103	
104	
105	
106	
107	
108	
109	
110	
111	
112	
113	
114	
115	
116	
117	
118	
119	
120	
121	
122	
123	
124	
125	
126	
127	
128	
129	
130	
131	
132	
133	
134	
135	
136	
137	
138	
139	
140	
141	
142	
143	
144	
145	
146	
147	
148	
149	
150	

If more than 150 claims or 10 actions
staple additional sheet here

(LEFT INSIDE)

Second Page

Claim		Date	
Final	Original		
1	1		
2	2		
3	3		
4	4		
5	5		
6	6		
7	7		
8	8		
9	9		
10	10		
11	11		
12	12		
13	13		
14	14		
15	15		
16	16		
17	17		
18	18		
19	19		
20	20		
21	21		
22	22		
23	23		
24	24		
25	25		
26	26		
27	27		
28	28		
29	29		
30	30		
31	31		
32	32		
33	33		
34	34		
35	35		
36	36		
37	37		
38	38		
39	39		
40	40		
41	41		
42	42		
43	43		
44	44		
45	45		
46	46		
47	47		
48	48		
49	49		
50	50		

Claim		Date	
Final	Original		
151	151	12/1/10	
152	152		
153	153		
154	154		
155	155		
156	156		
157	157		
158	158		
159	159		
160	160		
161	161		
162	162		
163	163		
164	164		
165	165		
166	166		
167	167		
168	168		
169	169		
170	170		
171	171		
172	172		
173	173		
174	174		
175	175		
176	176		
177	177		
178	178		
179	179		
180	180		
181	181		
182	182		
183	183		
184	184		
185	185		
186	186		
187	187		
188	188		
189	189		
190	190		
191	191		
192	192		
193	193		
194	194		
195	195		
196	196		
197	197		
198	198		
199	199		
200	200		

Claim		Date	
Final	Original		
201	201	12/1/10	
202	202		
203	203		
204	204		
205	205		
206	206		
207	207		
208	208		
209	209		
210	210		
211	211		
212	212		
213	213		
214	214		
215	215		
216	216		
217	217		
218	218		
219	219		
220	220		
221	221		
222	222		
223	223		
224	224		
225	225		
226	226		
227	227		
228	228		
229	229		
230	230		
231	231		
232	232		
233	233		
234	234		
235	235		
236	236		
237	237		
238	238		
239	239		
240	240		
241	241		
242	242		
243	243		
244	244		
245	245		
246	246		
247	247		
248	248		
249	249		
250	250		

If more than 150 claims or 10 actions
staple additional sheet here

(LEFT INSIDE)